Der Epicanthus

ein

Bildungsfehler der menschlichen Gesichtshaut.

Inaugural-Dissertation

unter dem Präsidium des

Herrn Professor Dr. **A. v. Rothmund**

zur

Erlangung der Doktorwürde

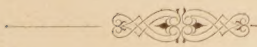
in der

Chirurgie, inneren Medizin und Geburtshilfe

bearbeitet von

Johann Hoyer,

approb. Arzt aus Gerolsheim.



München, 1887.

M. Pössenbacher'sche Buchdruckerei (Eigenthümer Max Franz).

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548321_0055

Professor von Ammon war der erste, der, im Jahre 1831, diesen Bildungsfehler beschrieb; später widmete er demselben, sowie dem Epiblepharon eine grössere, eingehendere Arbeit.*) Diese nun liegt der folgenden Abhandlung hauptsächlich zu Grunde. Hiezu kommen die Fälle von Epicanthus, die in der Literatur aufzufinden waren und ein in der von Rothmund'schen Klinik beobachteter Fall von Epicanthus acquisitus.

Unter Epicanthus versteht man einen Ueberfluss der allgemeinen Gesichtshaut an und neben der Nasenwurzel bis über den inneren Augenwinkel herab. Die Haut bildet eine Falte, die vom oberen Augenlide zum unteren sich erstreckt, dabei die Thränencarunkel und den inneren Augenwinkel überbrückt, das Auge am völligen Oeffnen hindert und somit auch das gehörige Sehen bis zu einem gewissen Grade beeinträchtigt.

Der Epicanthus kann angeboren sein, Epicanthus congenitus, oder er kann ein erworbener sein, Epicanthus acquisitus. In letzterem Falle schlägt v. Ammon vor, für jeden durch irgend welches Trauma erworbenen Epicanthus die Bezeichnung Epicanthis einzuführen.

Zunächst soll hier der angeborene Epicanthus, Ep. congenitus, besprochen werden und diesem sich dann hinterher die Epicanthis anreihen.

v. Ammon beschreibt das Bild, das der Epicanthus bietet, folgendermassen: „Auf beiden Gesichtsseiten steigt aus der all-

*) Der Epicanthus und das Epiblepharon, zwei Bildungsfehler der menschlichen Gesichtshaut. 1860.

gemeinen Gesichtshaut eine Falte von der Palpebralbedeckung zwischen dem Tarsus und der Augenbraue ausgehend über den inneren Augenwinkel herab, bedeckt diesen sichelartig und endigt in der Gegend der Caruncula lacrymalis, meistens unter derselben. Diese Hautfalte ist gewöhnlich nicht straff gespannt, haftet nicht an einem Knochentheile, ist dicker oder dünner, ähnelt einer Schwimmhaut und deckt nach ihrer Grösse selten bloss einen Theil der inneren Nasenseite, meistens aber die Caruncula lacrymalis, den Thränensee und die innere Seite der Sklera, ja selbst der Cornea, der Iris und der Pupille. Die Hautfalte ist auf der dem Auge zugerichteten, also äusseren Seite, concav. Dieser concave Rand ist bald dünn, bald dick.

Je nach dem Ursprung der epicanthischen Falte und der Endigung derselben kann man dreierlei Arten unterscheiden:

1. Epicanthus supraciliaris, bilat.

Hiebei nimmt die Hautfalte ihren Ursprung in der oberen Augenbraue und endigt entweder am Thränensee oder gegen die Nasenflügel zu, im ersten Falle also: Epicanthus supraciliaris caruncularis, im zweiten Epicanthus supraciliaris nasalis.

2. Epicanthus palpebralis bilateralis.

Die Hautfalte entspringt aus dem oberen Augenlide oberhalb der Tarsalfalte, zwischen dieser und der concaven Seite der Augenbrauen. Diese Epicanthusart zeichnet sich gewöhnlich durch grosse Breite und bedeutende sichelartige Ausschweifung, die sich bis zu dem unteren Orbitalrande zu erstrecken pflegt, aus. Der Epicanthus ist meistens bilateral, selten unilateral, im letzteren Falle wenig ausgebildet.

3. Epicanthus tarsalis.

Er entspringt in der Tarsalfalte des oberen Augenlides und endet entweder am unteren Orbitalrande oder gleich unter dem inneren Augenwinkel in der Hautbedeckung des unteren Augenlides; bei dieser Art von Epicanthus ist nicht selten der Tendo

musculi orbicularis sehr ausgebildet, er erscheint gelblich und erhaben.

Ein Epicanthus externus, also an dem äusseren Augenwinkel kommt äusserst selten vor. Ein Fall wird von v. Ammon beschrieben. Dabei verlief auf der linken Gesichtsseite über dem Prozessus zygomaticus nach dem äusseren Orbitalrande zu eine epicanthische Falte und verlor sich gegen das äussere Ende des Supraciliarbogens in der Haut. Die Hautfalte bedeckte den Canthus externus nicht und machte keinerlei Beschwerden. v. Ammon fügt dem Fall noch bei, dass die Japanesen Neigung zur Epicanthusbildung auf dem äusseren Augenwinkel zeigen sollen.

Der Epicanthus ist in der Regel bilateral, nur ganz ausnahmsweise unilateral; der Epicanthus acquisitus dagegen, die Epicanthis, gewöhnlich unilateral, was leicht begreiflich, da sie ihr Entstehen gewöhnlich doch einem Trauma verdankt. Auch ist die Missbildung bei Epicanthus meistens beiderseits gleich gross.

v. Ammon unterscheidet noch einen Epicanthus symptomaticus und einen Epicanthus fugax. Ersterer entsteht durch Krankheiten des Periostes der Frontalknochen, auch eine Hernia cerebri, Neubildungen mancherlei Art hinter den Augenlidern oder in der Orbita können ihn vortäuschen. Den Epicanthus fugax sah er nur bei gewissen Bewegungen der Augenlider auftreten und dann schnell wieder verschwinden. Und zwar machte er diese Beobachtung zu wiederholten Malen bei Microphthalmus bilateralis mit gleichzeitig abnormer Bildung oder Stellung der Augenhöhle und Augenlider.

Geringere Grade von Epicanthus sind häufig zu beobachten. Sie umgrenzen gewöhnlich den Thränensee in Gestalt einer kleinen Hautfalte, die mehr oder weniger näher an diesen herantritt.

Mit dem Epicanthus congenitus sind bisweilen auch noch

andere Bildungsanomalien verknüpft, wie z. B. Schielen und zwar Strabismus internus, Ptosis und Andeutungen von Plimosis. Schielen ist gewöhnlich dann Complication des Epicanthus, wenn noch ein Epiblepharon vorhanden ist. (v. Ammon.)

Auch ist letzterer der Ansicht, dass die den Epicanthus begleitende Ptosis, ebenso der Strabismus und auch der manchmal vorkommende Nystagmus auf einer mangelhaften Innervation beruhen. Dem Epicanthus selbst schreibt er hiebei blos einen zufälligen Einfluss zu.

Hirschberg*) dagegen führt aus, dass er bei Epicanthus nach einer Verbesserung der Ptosis eine Erweiterung des Blickfeldes nach oben (um circa 8°) erzielt habe, was gegen die Annahme einer angeborenen Oculomotoriuslähmung spräche. Nach seiner Ansicht hat die mangelhafte Hebung der Augen ihren Grund nicht in einer solchen, sondern in einer durch Hautüberschuss bedingten mangelnden Uebung der recti superiores.

Aehnlich spricht sich Pufahl**) aus, der Gesichtsmessungen bei Epicanthus machte. Er sagt: v. Gräfe hat zuerst darauf aufmerksam gemacht, dass das Wesentliche des Epicanthus nicht in dem Hautüberschuss, sondern in einer Insufficienz des Oculomatorius bestehe. Es scheint somit die Hypothese zulässig, dass wegen der durch Hautexcess bedingten pathologischen Senkung des Oberlides die elevirten Blickrichtungen ausbleiben, da sie zwecklos sind, und dass durch mangelnde Hebung eine Insufficienz der Heber stattfinde. Diese Hypothese wird dadurch unterstützt, dass durch Ptosisoperationen und Uebung das Gesichtsfeld nach oben um mehrere Winkelgrade zunehmen kann. Zum Beweis hiefür führt Pufahl drei Krankengeschichten an. In dem einem Fall ergab die Ausschneidung eines halbmondförmigen Stückes aus jedem Oberlide eine Erweiterung des Blickfeldes um

*) Nagel, Jahresberichte 1876 S. 221.
**) Nagel, Jahresberichte 1876 S. 446.

8°, in einem anderen um 5° und in dem dritten sogar mehr als 8°.

Aufmerksam auf die Ptosis bei Epicanthus macht auch Stellwag v. Carion in seinem Lehrbuch der praktischen Augenheilkunde, indem er sagt: Es ist die paralytische Ptosis wohl zu unterscheiden von Lidsenkungen als Folge vermehrter Widerstände. Es sind solche Lidsenkungen eine konstante Erscheinung bei entzündlicher oder hyperämischer Schwellung der Bindehaut, der äusseren Lidhaut und des zugehörigen subcutanen und submukösen lockeren Bindegewebes. Nicht minder finden sie sich stets beim Epicanthus und Epiblepharon.

Abgesehen von diesen Bildungsanomalien, die den Epicanthus häufig begleiten, ist der Epicanthus selbst von bemerkenswerthem Einfluss auf das Verhalten des Conjunctivalsackes überhaupt, insbesondere auf die Uebergänge von Conjunctiva bulbi auf Conjunctiva palpebralis. Es ist nämlich in solchen Fällen der Conjunctivalsack gewöhnlich in einem hyperämischen Zustand, der durch die stark comprimirenden Augenlidfunktionen herbeigeführt und unterhalten wird. Die Folge ist dann, dass ein derartig hyperämischer Conjunctivalsack sich leicht entzündet und dass die Entzündung chronisch wird. Dieser Zustand ist an epicanthischen und scrophulösen Kindern sehr häufig zu beobachten.

Was die Entstehung des Epicanthus anlangt, so müssen wir auf die Fötalzeit zurückgehen. Und zwar unterscheidet v. Ammon dabei zwei fötale Perioden: die frühere, wo der grosse, exquisite, bisweilen mit Schädelmissbildung complicirte Epicanthus sich bildet und die spätere, wo die kleineren epicanthischen Falten entstehen. Der Epicanthus der ersteren Art ist ein Stehenbleiben der gesammten Gesichtstheile innerhalb der Grenzen der Augenhöhle, der Nasenbeine und der Frontalknochen auf einer sehr niederen Stufe fötaler Entwickelung. Das neugeborene, ausgewachsene Kind trägt hier den Stempel der Fötalbildung aus der ersten Hälfte des Uterinlebens. Es bilden sich nämlich im

Verlaufe des vierten Fötalmonates in dem Metogon (d. h. der Gegend, die mitten über und zwischen beiden Augen ist) in der Haut auf den inneren Orbitalrändern beiderseits sichelartige Falten aus, die sich sehr früh zu einem hochgradigen Epicanthus gestalten. Ihr Zweck ist, für das weitere Wachsthum der Weichtheile des Gesichts das Material und bei weiterer Entwickelung der Knochengebilde des Schädels den nöthigen Raum abzugeben. Bleiben nun, wie oben erwähnt, die einzelnen Theile der Augenhöhle, Weichtheile oder Knochen in ihrer Entwickelung stehen oder auch nur zurück, so bleiben natürlich auch die fötalen Falten.

Eine andere Epicanthusbildung kann man sich auch so entstanden denken, dass bei ganz regelmässiger Bildung von Knochen und Weichtheilen des Gesichts die Hautfalten seitlich der beiden Augen schon a priori einen abnorm grossen Ueberschuss aufzuweisen hatten. Dieser Ueberschuss kann sich zwar allmälig verlieren mit dem Wachsthum des Gesichtes, er kann aber auch erhalten bleiben und so Anlass zum Epicanthus werden.

Ob der Epicanthus sich vererbt, darüber fehlen noch die nöthigen Beobachtungen.

Drei Fälle, die in der Literatur des Epicanthus sich finden, würden dafür sprechen.

So erwähnt Hirschberg*) eines Falles von Epicanthus bei einem Kinde, dessen Mutter eine sehr enge Lidspalte besass. Ein anderes Kind dieser Frau hatte einen abnorm breiten Nasenrücken.

Der zweite Fall ist von v. Ammon und betrifft eine epicanthische Frau, deren vier Kinder die gleiche epicanthische Missbildung theilten. Ueberhaupt ist v. Ammon anzunehmen geneigt, dass nur epicanthische Falten geringeren Grades sich in der That vererben.

---

*) Nagel, Jahresberichte 1874 S. 256.

Der dritte Fall findet sich in Michel's Jahresberichten (1884 S. 610) und ist von Alvarado berichtet. Dieser sah in einer Familie drei interessante Fälle von Epicanthus, bei denen durch den bedeutenden Ueberschuss des Gewebes geradezu eine Geschwulst vorgetäuscht wurde. Bei dem Vater fand sich derselbe in der Gegend des Thränensackes und der Augenbrauen beiderseits, bei dem Sohne in der Thränensackgegend und an dem linken oberen Augenlide, bei der Tochter auf dem linken Auge an gleicher Stelle wie bei dem Bruder, auf dem rechten Auge in der inneren Hälfte des oberen Lides.

Auch war man lange der Ansicht, dass der Epicanthus eine Eigenthümlichkeit gewisser Völker sei, dass er gewissermassen den Raçentypus derselben bedinge. Man nahm an, dass Völker mit recht flachen Nasenwurzeln mehr zum Epicanthus neigen müssten, als solche, die durch schönen freien Bau der Nase, besonders durch eine scharf aufsteigende Nasenwurzel, sich auszeichnen. Es wurde jedoch bald der Nachweis geliefert, dass die „raçenloseste" aller Menschenraçen, die Bewohner der Umgebung des Cap der guten Hoffnung, die Honzonana und die damit verwandten Hottentotten, die mit breiten, flachen Nasenrücken ausgestattet sind, nicht an epicanthischen Missbildungen leiden. Die flache Nase kann demnach auch nicht die Entstehungsursache des Epicanthus sein. Es ist aber auch nicht in Reisehandbüchern zu finden, dass einzelne Völkerstämme hervorragend durch epicanthischen Bildung ausgezeichnet sind. Nur aus der Beschreibung von Siebold's, die er über den chinesischen Volksschlag gibt, kann mit einiger Sicherheit geschlossen werden, dass in der That eine niedere Form von Epicanthusbildung, der Epicanthus tarsalis, in der Gesichtsbildung der Chinesen häufig vorkommt und also als ein Bildungstypus derselben angenommen werden darf. v. Ammon fügt dem hinzu, dass er glaube, die epicanthische Bildung beruhe in dem Falle wohl auf einer osteologischen Eigenthümlichkeit der Schädel überhaupt.

Es ist nicht zu läugnen, dass der Epicanthus duplex dem Gesichte ein störendes, entstellendes Aussehen verleiht. v. Ammon sagt hierüber unter Anderem: „Physiognomisch ist der Epicanthus offenbar von überraschender Wirkung. Ein epicanthisch gezeichnetes Gesicht wirkt auf dem Beschauer anfangs verwirrend, ein Eindruck, der sich jedoch bei näherer Deutung und Betrachtung der epicanthischen Einzelnheiten verliert. Man glaubt zunächst, es seien die Augen des Epicanthischen abnorm weit auseinander gestellt. Dies gibt schon in minderem Grade einen thierischen Anstrich; denn wir sehen bei manchen Thieren mit weit auseinander gestellten Augen z. B beim Pferde einen daher rührenden blöden Ausdruck. Diese weite Auseinandersetzung der Augen ist aber beim Epicanthischen nur scheinbar; das sehr breite Metogon, diese von keiner Vertiefung oder Erhöhung unterbrochene glatte Hautfläche verkürzt die Länge der Augenlidspalte, verdeckt einen Theil der Sklera und verkleinert die gewöhnlich sichtbaren Theile der Augen mehr oder weniger. Durch das flache und breite Metogon in Verbindung mit der flachen Nase erhält aber die Physiognomie noch die Zugabe von etwas Unfertigem.

Ist der Epicanthus bedeutend und mit Schielen komplizirt, so erscheint das Auge auch noch gedeckt, wie beim Vogel durch die Membrana nictitans. So gesellt sich zu dem physiognomischen Eindrucke des Unfertigem noch der des Verstümmelten.

Es ist daher nicht zu läugnen, dass die epicanthische Bildung dem, der sie trägt, den Stempel des Gebundenen, Beschränkten, selbst Thierischen aufdrückt".

Es liegt also sowohl aus gesundheitlichen — Verhinderung von chronischen Augenentzündungen bei Scrophulose — als auch ganz besonders aus kosmetischen Rücksichten die Indication vor, die epicanthische Missbildung zu entfernen. Zuvor jedoch, bevor wir die Operationsmethode besprechen, ist noch dem Epicanthus acquisitus, der Epicanthis, eine kurze Betrachtung zu widmen.

Unter Epicanthis ist eine während des Lebens durch Hautmetamorphose entstandene anormale Faltenbildung der Gesichtshaut von der Gegend der Nasenwurzel aus zu den inneren Augenwinkeln herab zu verstehen. Sie erscheint für gewöhnlich unilateral, entsprechend dem Trauma, das auch einseitig einwirkte. Tritt die Epicanthis jedoch bilateral auf, so sind ihre beiden Seiten von ungleichmässiger Gestalt. Verursacht kann die Epicanthis sein durch Krankheiten oder äussere Verletzungen.

Im ersteren Falle sind hier anzuführen Erisypelas, Variola, Herpes, auch Siphylis und Skrophulose.

Bei Syphilis ist der Grund zur Epicanthis wohl in der tiefgehenden Verbildung der Cutis und ihrer Epidermis zu suchen.

Dass auch Skrophulose Epicanthis bedingen kann, dafür führt v. Ammon einen Fall an, den er selber beobachtete. Es handelt sich dabei um ein junges Mädchen, dass neben bedeutender epicanthischer Entstellung des Gesichts an starken Hornhauttrübungen litt. Dieser Zustand blieb Jahre lang und erst in der Pubertätszeit dieses Mädchens, als die Krankheitserscheinungen der Cornea nachliessen, verschwand auch der Epicanthus.

Auch Verbrennungen, die Eiterung verursachen und mit breiten Narben heilen, rufen nicht selten eine hochgradige Epicanthis hervor. hieher gehören besonders chemische Explosionen und flüssige Metalle.

Häufig sind auch Traumen der Kopf- und Gesichtshaut die Ursache der Epicanthis, nämlich Traumen nach Verwundungen durch Sturz vom Pferde oder aus einem Wagen, durch Schleifen auf dem Gesicht, oder durch Fall oder heftigen Stoss auf die Stirnhaut oder durch Losreissen der Weichtheile von ihrer knöchernen Unterlage.

Auch sah v. Ammon Epicanthis entstehen durch Entzündung des Knorpels am Orbitalrande auf der inneren Seite, ebenso durch Caries des Thränenbeines. Ferner rufen organische Vergrösserungen des Augapfels mit Hervordrängung aus der Orbita

z. B. höhere Grade von Hydrophthalmus bedeutende Epicanthusfalten hervor.

Was nun die Beseitigung des Epicanthus congenitus anlangt, so bedient man sich hiezu zweier Verfahren, einmal eines rein mechanischen und dann eines operativen.

Geringere Grade von Epicanthus bei Kindern sind auf mechanischem Wege zu wiederholten Malen glücklich beseitigt worden. Das Heilverfahren besteht darin, dass man die Kinder daran gewöhnt, die oberen Augenlider von Zeit zu Zeit so hoch als möglich zu heben und dabei die Haut zwischen Augenbrauen und Nase durch Zug mit der Hand tüchtig anzuspannen. Da nun der Zug ein möglichst lang anhaltender sein soll, und die Hand der Kinder leicht ermüdet, hat v. Ammon eine eigene Pinzette konstruirt, die den Zug mechanisch besorgt und eine halbe Stunde liegen bleiben kann. Diese Pinzette muss, um keine Verletzungen der Haut zu bewirken, innen mit Sammt gepolstert sein. Eine derartig fortgesetzte fleissige Manipulation bei Kindern ist also wohl im Stande die Epicanthusmissbildung zu beseitigen.

Verschwindet der Epicanthus dagegen durch das mechanische Verfahren nicht oder kommt er erst bei schon erwachsenen Personen zur Behandlung, so muss er immer durch Operation entfernt werden.

Die operativen Verfahrungsarten nun, welche die überschüssige Hautfalte selbst angreifen, führen gewöhnlich nicht zum Ziele, indem die nachfolgende Narbencontraction fast immer wieder Epicanthusrecidiven erzeugt. Nur einen Fall fand ich bei Gräfe und Sämisch*), wobei die Falte direkt excidirt wurde und günstige Heilung erfolgte. Es heisst dort: „Sehr günstig erwies sich die Excision der verticalen Hautfalte, welche die Lidspalte

*) Handbuch der gesammten Augenheilkunde. Dritter Band, I. Theil. S. 443.

von innerem Winkel aus überdeckt. Die Wunde zeigte nach der Excision eines V und Λ eine rhomboidale Form und nach Anlegung von 3—5 Heften in transversaler Richtung war die vertical streichende Wunde, respektive Narbe kaum zu sehen, die Lidspalte frei, die Difformität, so weit als überhaupt bei so flachen Nasenrücken und so grossem Abstande der Augen von einander möglich, behoben."

v. Ammon, der von dem richtigen Gedanken ausging, dass der Hautüberschuss bei Epicanthus zum grossen Theil dem Metogon zukomme, fand auch das richtige operative Verfahren, nämlich gerade aus dem Metogon einen Theil der Haut zu entfernen. Er nannte die Oderation Rhinoraphie und empfahl sie folgendermassen auszuführen: Mitten auf dem Nasenrücken des Epicanthischen hebt man mit zwei Fingern eine Falte der Haut auf, die immer so gross sein muss, dass die beiden seitlichen Epicanthusfalten dadurch ausgeglichen werden. Diese aufgehobene Falte nun ist der überschüssige Theil des Metogon und muss excidirt werden. Um nun bei der Excision mit dem Messer nicht zu viel oder zu wenig Haut mitfortzunehmen, zeichnet man sich die Basis der aufgehobenen Falte mit einem Stifte auf den Nasenrücken. Natürlich ist die Grösse des zu excidirenden Hautstückes abhängig von der Grösse des Epicanthus, seine Gestalt von der Ursprungsstelle desselben. Bei Epicanthus bilateralis mit zwei ganz gleich grossen epicanthischen Falten z. B. dürfte das auszuscheidende Hautstück mitten auf der Nase liegen und die Form desselben eine elypsoide sein.

Die Rhinoraphie ist eine zuverlässige Operation zur Beseitigung des Epicanthus, nur müssen wir dabei Heilung per primam anstreben, da sonst entstellende Narben auf der Nase entstehen. Um dies zu bewirken, muss die Excision der Haut sorgfältig ausgeführt werden, die anliegende Haut ohne Quetschung unterminirt und die Wundränder durch dicht beisammenstehende Nadeln vereinigt werden. Unter den heutigen antiseptischen

Cautelen dürfte dann auch eine Heilung per primam sicher sein. Doch ist während der ersten Tage nach der Operation grosse Sorgfalt in der Nachbehandlung nöthig, damit ja keine Trennung der Wunde durch Unruhe des Patienten oder einen unvorhergesehenen Unfall eintrete.

Ganz anders gelagert sind die Verhältnisse bei der Epicanthis. Hier ist die Rhinoraphie durchaus nicht indicirt, weil dabei die Missbildung ihren Grund nicht in einem Hautüberschuss, sondern in einer krankhaften Veränderung der Haut hat, zu der sich gewöhnlich noch eine feste Anwachsung derselben an die darunter liegenden Theile gesellt. Hier würde also die Rhinoraphie, das Ausschneiden und Entfernen eines Hautstückes, das Uebel nur noch vergrössern. Soll in derartigen Fällen Abhilfe geschaffen werden, so treten plastische Operationen in ihr Recht und sie sind auch allein im Stande, günstige Erfolge zu erzielen. Bei Epicanthisoperationen ist es jedesmal unbedingt nöthig, die degenerirte Hautportion zu entfernen, die eben Ursache der Missbildung ist. Der entstandene Defekt ist dann auf irgend eine Weise zu decken, sei es durch Loslösung der Wundränder von ihrer Unterlage und folgende Vernähung oder durch Hauttransplantationen. Dass ersteres Verfahren Besserung bringt, aber nicht ganz zum Ziele führt, dürfte der folgende in der v. Rothmund'schen Klinik beobachtete Fall beweisen.

Es betrifft einen neunjährigen Knaben, der sich im Oktober 1886 durch Fall auf die Spitze eines niedrig stehenden Zaunpfahles in der zwischen Nasensattel und innerem Augenwinkel oculi dextri gelegenen Partie verletzte. Nach 6 Tagen war angeblich die Wunde reaktionslos geheilt. Seitdem ist keine weitere Veränderung mehr eingetreten.

Stat. pr. Bei der Vorstellung (16. I. 87) ergibt sich folgender Befund: Gerade zwischen Nasenwurzel und innerem Augenwinkel findet sich eine circa kirschkerngrosse, harte, nasalwärts sowie nach oben und unten aussen strahlig auslaufende Narbe.

Dieselbe hat einerseits die oberhalb im Oberlid gelegene Hautfalte, andererseits eine 6—7 mm unterhalb des Thränenpunktes des unteren Lides gelegene Hautfalte so stark angespannt, dass sie sich als breit vorspringende Brücke über den Canthus internus spannt. Hiedurch entsteht das typische Bild eines stark entwickelten Epicanthus. Zwischen Canthus int. und der Narbe beträgt die überbrückte, gänzlich intakte Hautpartie fast die Breite von 1 cm. Sonst ist keinerlei Difformität der Lidform vorhanden; bulbi normal. Auch ist Patient im Sehen durchaus nicht gestört und lediglich kosmetische Rücksichten sind Grund zur Operation.

Dieselbe wurde am 17. I. 87 ausgeführt. Der Epicanthus wurde in der Weise operirt, dass die Narbe in einem Dreieck, dessen Spitze auf dem Nasenrücken lag, excidirt wurde. Die Basislinie wurde sodann nach oben, sowie nach unten verlängert und der Defekt durch Vereinigung des oberen und unteren Wundrandes gedeckt. Zur Ermöglichung dieser Deckung waren oben und unten die angrenzenden Hautpartieen vom Unterhautzellengewebe getrennt worden. Die Wunde wurde antiseptisch verbunden und war nach acht Tagen reaktionslos geheilt. Der Erfolg war nur ein theilweiser, insoferne die neue Narbe nicht das entstellende Aussehen der früheren hatte, die Epicanthis dagegen war nicht geschwunden, wenn sie auch an Grösse etwas verloren hatte. Patient wurde zwar entlassen, jedoch mit dem ausdrücklichen Bemerken, dass eine spätere plastische Operation zur vollen Beseitigung der Epicanthis nöthig sei.

Für eine derartige plastische Operation können selbstverständlich bestimmte Direktiven nicht gegeben werden; der Operateur wird jedesmal die Hauttransplantationen zur Deckung des Defektes von daher nehmen, wo ihm das nächste und beste Material geboten wird. In oben angeführtem Falle dürfte also ein kleiner aus der Stirnhaut genommener Lappen die besten Dienste thun.